

Results: It was registered 1 (0.22%) case of early postoperative mortality. The patients evolution was favorable in 380 (82.6%) cases. The rate of early complications was in 43 (9.34%) cases. Late complications were recorded in 21 (4.57%) cases, reason for 12 (4.42%) of them required a new opened surgery and 14 (3.04%) a minimally invasive.

Conclusions: In the case of a patient with CP and its evolutionary complications, marked by lesional associations, the surgical treatment must be defined for each case, taking into account the risks and benefits. The lesional character of the pancreatic tissue and the condition of the pancreatic duct are very important in CP management and its evolutionary complications.

TUMORA KLATSKIN: ABORDAREA DIAGNOSTICĂ ȘI TRATAMENTUL CHIRURGICAL

HOTINEANU V, HOTINEANU A, CAZACU D, BURGOCI S, IVANCOV G, SIRGHI V

Catedra chirurgie nr.2, USMF ”Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Colangiocarcinomul reprezintă o maladie oncologică cu impact socio-economic major. Incidența acestei patologii variază de la 1-2 pînă la 85 pe 100.000 populație. Morbiditatea și mortalitatea în cadrul colangiocarcinomului constituie 14-76% și 0-19% respectiv.

Scopul studiului: A fost studierea abordării diagnostice și a rezultatelor tratamentului chirurgical.

Material și metode: Pe parcursul anilor 2000-2014 în Clinica noastră au fost internați 79 pacienți cu tumora Klatskin. Din care tipul I și II au fost 11 (13,6%) cazuri, IIIA – 7, IIIB – 9. În restul 54 de cazuri au fost de tip IV. Procesul diagnostic a inclus: examen clinic, analize de laborator, ultrasonografia abdominală, colangiopancreatografia retrogradă endoscopică, rezonanța magnetică nucleară. Tratament chirurgical a fost efectuat la 28 (34,2%) pacienți. Rezecția de cale biliară principală cu aplicarea bihepaticojejunooanastomozei s-a efectuat în 11 cazuri, hepatectomia reglată stîngă – 7, hepatectomia reglată dreaptă – 9, cu aplicarea hepaticojejunooanastomozei pe ansa Y a la Roux. Toate procedeele chirurgicale au fost asociate cu rezecția segmentului I.

Rezultate: Algoritmul de diagnostic la bolnavii cu tumoră Klatskin include examinarea clinică a pacientului, analizele de laborator, ultrasonografia abdominală, colangiopancreatografia, rezonanța magnetică nucleară. Tratamentul chirurgical al acestor bolnavi constă în rezecția de cale biliară principală, hemihepatectomia dreaptă sau stîngă. Toate procedeele chirurgicale includ rezecția lobului caudat.

Concluzii: Astfel, investigarea preoperatorie a pacienților cu tumoră Klatskin, conform algoritmului diagnostic și tratamentul chirurgical radical ameliorează rezultatele în perioada postoperatorie precoce și tardivă, cu o supraviețuire acceptabilă.

KLATSKIN TUMORS: DIAGNOSTIC ASPECTS AND SURGICAL TREATMENT

Introduction: Cholangiocarcinoma represents an oncologic disease with a major socio-economic impact. Incidence of these pathology varies from 1-2 to 85 per 100.000 population. Morbidity and mortality due to cholangiocarcinoma are 14-76% and 0-19% respectively.

Aim of study was to research diagnostic approach and surgical treatment outcomes.

Materials and methods: 79 patients with Klatskin tumors were admitted in our surgical department during the period of 2000-2014 years. Of which 11 (13.6%) patients were with type I and II, 7 – IIIA, 9 – IIIB. The last 54 cases were represented by patients with Klatskin tumor type IV. Diagnostic was confirmed by clinical examination, laboratory tests, abdominal ultrasound, retrograde endoscopic cholangiopancreatography, magnetic resonance imaging. Surgical treatment was performed in 28 (34.2%) patients. The main bile duct resection with performing of bihepaticojejunooanastomosis was done in 11 cases, left hepatectomy – 7, right hepatectomy – 9 cases, with performing of hepaticojejunooanastomosis Roux-en-Y loop. All types of surgical procedures were associated with segment I resection.

Results: Diagnostic algorithm in patients with Klatskin tumor includes physical examination, laboratory test, abdominal ultrasound, retrograde endoscopic cholangiopancreatography, magnetic resonance imaging. Surgical treatment of these patients includes – main bile duct resection, left and right hepatectomy. All types of surgical procedures were associated with caudate lobe resection.

Conclusions: Preoperative investigation of patients with Klatskin tumor, according to the diagnostic algorithm, and radical surgical treatment improves outcomes in early and late postoperative periods, with an acceptable survival.

CONSIDERAȚII PRIVIND CONDUITA MEDICO-CHIRURGICALĂ POSTOPERATORIE ÎN STRICTURILE IATROGENE BILIARE

HOTINEANU V, HOTINEANU A, FERDOHLEB A

Catedra de chirurgie nr.2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul studiului este cercetarea conduitei medico-chirurgicale a pacienților, ce au suportat reconstrucții la arborele biliar pentru stricturi iatrogene.

Materiale și metode: Pe parcursul ultimilor 20 de ani în Clinica 2 Chirurgie au fost tratați 228 pacienți cu stricturi bilare ale căilor biliare extrahepatice. Evaluarea clinică postoperatorie includea: 1). latura psiho-afectivă; 2). latura socială; 3). starea funcțională a sistemului hepato-biliar, apreciată pe baza testelor de laborator, examinărilor imagistice și a testelor SF-36. Evaluarea rezultatelor la distanță a fost posibilă pe un lot de 174 (76,3%) de pacienți.

Rezultate: Rezultat bun a fost fixat la 133 (76,4%) pacienți cu reabilitare completă. Un rezultat satisfăcător am stabilit la 29 (16,67%) pacienți, unde s-a marcat persistența durerilor periodice – 22 (13,58%) cazuri, semnelor dispeptice – 18 (11,11%) cazuri. La 12 (6,9%) pacienți am remarcat rezultate nesatisfăcătoare. În 4 cazuri – icter mecanic motivat de calcul al firului de